



# Structurer le champ académique de la Santé mondiale en France

Février 2020 – Note numéro 8

Le think tank « Santé mondiale 2030 » existe depuis octobre 2016. Il regroupe des personnalités impliquées dans la santé mondiale, comme Françoise Barré-Sinoussi, Paul Benkimoun, Michel Cot, Sana de Courcelles, François Dabis, Annabel Desgrées du Lou, Jean-François Delfraissy, Eric Fleutelot, Frédéric Goyet, Mathieu Lamiaux, Michel Kazatchkine, Marie-Paule Kieny, Lelio Marmora, Benoît Miribel, Olivier Nay, Louis Pizarro, Anna-Laura Ross. Stéphanie Tchiombiano en est la coordinatrice.

*Les membres du groupe le sont à titre individuel et non au nom de leurs organisations respectives. Le présent document est le fruit d'un travail collectif au sein du groupe. Il n'engage en aucun cas, ni ne reflète l'opinion individuelle de chacun des membres.*

*Contact : [santemondiale2030@gmail.com](mailto:santemondiale2030@gmail.com)  
[www.santemondiale2030.fr](http://www.santemondiale2030.fr)  
[@Sante2030](https://twitter.com/Sante2030)*



**La Santé mondiale (*Global Health* dans la littérature internationale) n'est pas seulement une conception moderne de la santé** telle que définie par Jeffrey Koplan<sup>1</sup>, insistant sur la nécessité (1) d'appréhender les problèmes de santé au-delà des frontières des pays qui les ont vu naître, (2) de prendre en compte l'ensemble des déterminants environnementaux et sociaux de la santé (au-delà du seul système de soins) et (3) d'apporter une réponse globale, multilatérale à ces problèmes. Née dans les années 90, **la Santé mondiale s'est imposée sur la scène internationale jusqu'à se structurer progressivement en un véritable champ disciplinaire**<sup>2</sup>, avec sa communauté de spécialistes, ses référentiels, ses concepts (l'approche « One Health<sup>3</sup> », la santé comme bien public mondial, la couverture universelle en santé, etc.), ses objets propres (les politiques publiques internationales de santé, les conséquences sur la santé des transitions démographique et épidémiologique, la gouvernance, les financements de la santé mondiale, les pandémies infectieuses ou la diffusion planétaire des maladies chroniques par exemple) et ses particularités, notamment la pluridisciplinarité (épidémiologie, bio statistique, sciences humaines, économiques, sociales, politiques et environnementales) et la multi-sectorialité (considérant que les enjeux de santé sont profondément liés à l'éducation, à l'agriculture, au climat, à l'environnement, etc.).

**Il n'existe pas, à l'heure actuelle, de filière d'enseignement et de recherche dédiée à la santé mondiale en France.** Les acteurs du monde académique, des universités et des établissements publics à caractère scientifique et technologique (EPST<sup>4</sup>), ne sont pas organisés de manière optimale pour s'impliquer pleinement sur cet enjeu particulier. La science de la durabilité<sup>5</sup> n'est pas développée et l'intégration des sciences du vivant, de l'éthique, des sciences sociales et des sciences de la terre reste insatisfaisante dans le domaine de la santé mondiale, alors même qu'il semble impératif d'articuler les dimensions biologiques, éthiques, humaines et environnementales de la santé. Il est difficile de s'expliquer ce retard systémique de la France, au regard du rayonnement international de la recherche française en santé<sup>6</sup> et du rôle spécifique qu'elle a joué dans l'avènement de la santé mondiale depuis 20 ans<sup>7</sup> (par son soutien à la création et au fonctionnement du Fonds mondial ou d'Unitaid ou son implication forte dans les crises sanitaires). Force est de constater que les acteurs français n'ont pas su s'organiser jusqu'alors.

Cette absence nuit à la valorisation de la diplomatie sanitaire et de la contribution française à la santé mondiale. Elle est particulièrement dommageable dans le contexte actuel de **mise en place de l'Académie OMS**<sup>8</sup>. La décision de placer l'Académie à Lyon est une magnifique opportunité. Au-delà des aspects financiers et organisationnels, la France doit apporter son expertise sur la réflexion pédagogique, la définition des contenus et des curricula, la sélection des enseignants.

Il nous semble aujourd'hui essentiel d'identifier, de mobiliser et de fédérer l'ensemble des forces vives françaises susceptibles d'être impliquées dans le projet d'Académie OMS. Plus largement, cette dynamique pourrait déboucher, à terme, sur

la définition d'un champ académique de la santé mondiale en France, en parfaite articulation avec l'action internationale de notre pays en matière de santé.

### **Nos constats et propositions sont les suivants :**

**1. L'expertise française en matière de formation et de recherche en santé est particulièrement pointue et reconnue.** Le rayonnement de la recherche française en santé est à la fois important (rappelons les 13 prix Nobel de physiologie ou de médecine), et tourné vers l'international grâce aux réseaux tissés par l'IRD, l'Institut Pasteur, l'ANRS ou le CIRAD. Au-delà de la recherche, l'expertise médicale de haut niveau et la qualité des enseignements français en matière de santé sont des atouts sur lesquels la France peut compter.

**2. Il n'existe pas à l'heure actuelle de formation diplômante spécifiquement dédiée à la santé mondiale en France.** Certains établissements proposent des spécialisations ou séminaires portant sur la santé mondiale dans le cadre d'une formation plus large, mais il n'existe pas de master entièrement dédié à la santé mondiale ou tout au moins ayant cette appellation. On peut par exemple citer les masters de science politique de l'École d'Affaires publiques et du Paris School of International Affairs (PSIA) de Sciences Po Paris, des masters de santé publique (EHESP<sup>9</sup>, ISPED<sup>10</sup>, INSEEC<sup>11</sup>), ou encore le certificat de spécialisation Global Health proposé par le CNAM en collaboration avec l'Institut Pasteur à Paris. Un nombre significatif d'étudiants ou de professionnels recherchant une formation labellisée « Santé mondiale » partent à l'étranger, généralement dans des pays anglophones où les diplômes attachés à ce label sont nombreux et renommés. La France se prive ainsi de la formation d'une communauté de pratique en santé mondiale, susceptible de porter ses valeurs, son expertise et de produire des idées structurantes ou de nouveaux concepts pouvant alimenter le débat sur les scènes nationales et dans les arènes internationales.

**3. La France devrait se doter d'une filière doctorale labélisée « santé mondiale.** Les doctorants qui veulent faire une thèse dans ce domaine partent à l'étranger ou choisissent une école doctorale plus large, en santé publique, en économie ou en science politique, par exemple. Certains sont rattachés à l'université de Bordeaux<sup>12</sup>, au Cermes<sup>13</sup>, ou à l'Institut Pierre Louis<sup>14</sup>. L'expertise académique de haut niveau et la recherche en santé mondiale existent pourtant dans les faits en France, mais elles ne sont pas reconnues en tant que telles. Il serait important de définir les contours d'une filière de formation complète et multidisciplinaire, proposant un cursus pour les futurs chercheurs et professionnels de la santé mondiale.

**4. La France demeure très peu présente dans les réseaux académiques internationaux de la santé mondiale**, en comparaison avec les États-Unis ou avec les autres pays européens, alors que sa production de recherche comme son rôle dans les débats internationaux devraient potentiellement lui assurer une place de tout premier plan<sup>15</sup>. Le système académique français tel qu'il est actuellement organisé est peu propice à la production de nouveaux savoirs en santé mondiale : équipes de recherche dispersées dans différents EPST, universités et grandes écoles françaises peu mobilisées en interne et peu sollicitées par les pouvoirs publics, liens insuffisants entre chercheurs, enseignants et décideurs<sup>16</sup>, formations fragmentées et quasi-inexistence de groupes de réflexion consacrés aux questions de santé mondiale. A l'inverse, plusieurs instituts universitaires de santé mondiale favorisent le rayonnement des universités américaines (Harvard, l'université de Californie San Francisco, Emory ou encore Columbia). En Europe, l'Institute for Global Health and Development d'Amsterdam (AIGHD), l'Institute for Global Health innovation de l'Imperial College de Londres, le département Santé mondiale de la London School of Hygiene and Tropical Medicine, l'institut de Santé mondiale de Genève, le New Global Health Center de Milan ou encore le Global Health Center du Graduate Institute de Genève constituent des lieux centraux de la recherche et de l'enseignement en santé mondiale.

Fédérer l'ensemble des institutions académiques impliquées dans la santé mondiale en France nous semble particulièrement important, en particulier dans le contexte actuel de mise en place de l'Académie OMS de Lyon.

**5. La création par le monde académique français d'une jeune génération d'experts français en santé mondiale est essentielle** pour mettre en œuvre l'agenda des Objectifs du développement durable (ODD). La constitution d'un champ académique de la santé mondiale structuré en France, permettrait également de former les futurs décideurs français et francophones, de stimuler l'émergence d'une jeune génération de professionnels de la santé mondiale, capables à la fois d'assurer une relève de la présence française au sein des organisations internationales et de jouer un rôle dans l'action en santé mondiale financée par l'aide publique au développement de la France.

**En conclusion, nous pensons que le moment est opportun pour mobiliser les forces vives françaises en santé mondiale.**

Il serait particulièrement intéressant : (1) de cartographier précisément l'ensemble des enseignements et laboratoires de recherche impliqués ou mobilisables en France sur les questions de santé / santé mondiale ; (2) de situer leur contribution dans le champ européen, francophone et international de la santé / santé mondiale et de lancer une dynamique autour de l'Académie OMS et (3) d'accompagner plus largement la définition du nouvel espace académique de la santé mondiale en France.

## ANNEXE 1 : Présentation de Santé mondiale 2030

*Santé mondiale 2030 est un groupe de réflexion indépendant qui réunit depuis 2016 des personnalités impliquées depuis longtemps sur les questions de santé mondiale. Il inscrit ses réflexions dans le cadre des Objectifs du développement durable.*

### NOTRE ENGAGEMENT

La France est l'un des plus gros pourvoyeurs de financements internationaux en santé mais son influence dans les instances internationales et les plateformes de partenariats en santé reste limité.

Nous sommes convaincus que la France n'est audible et écoutée dans les arènes internationales de la santé mondiale que lorsque ses acteurs parviennent à porter un message fort et cohérent, structuré autour d'objectifs clairs et stables, porté par des valeurs qui sont attachées à l'histoire de la santé en France

*Notre objectif est de **formuler des recommandations** sur la politique de la France en matière de santé mondiale et de **mobiliser tous les acteurs** pour que les enjeux sanitaires s'imposent comme un axe stratégique de l'aide internationale française*

### NOS PRECEDENTES NOTES

- 1- [Livre blanc sur la santé mondiale](#)
- 2- [Manifeste : Notre vision de la santé mondiale](#)
- 3- [La santé est une priorité pour le Sahel](#)
- 4- [Redonner du souffle à la lutte contre la tuberculose](#)
- 5- [De l'importance du Commissariat européen à la Santé](#)
- 6- [Contribution à la préparation de la prochaine conférence de reconstitution du Fonds mondial](#)
- 7- [ONUSIDA : quels enjeux, quel futur ?](#)

### NOS MEMBRES

Santé mondiale 2030 regroupe des personnalités impliquées depuis longtemps dans la santé mondiale, comme Françoise Barré-Sinoussi, Paul Benkimoun, Michel Cot, Sana de Courcelles, François Dabis, Annabel Desgrées du Lou, Jean-François Delfraissy, Éric Fleutelot, Frédéric Goyet, Mathieu Lamiaux, Michel Kazatchkine, Marie-Paule Kieny, Lelio Marmora, Benoît Miribel, Olivier Nay, Louis Pizarro, Anna-Laura Ross, Benoît Vallet. Stéphanie Tchiombiano en est la coordinatrice.

### Notre vision de la Santé mondiale

La santé mondiale est un **droit fondamental** de la personne. Elle est aussi un **bien commun mondial**. L'accès universel à la santé et la construction de système de santé pérennes sont des enjeux centraux de **développement humain**, de **l'économie** et de la **lutte contre la pauvreté**, ainsi que de la **sécurité**. Ils contribuent dès lors de façon décisive au **développement inclusif des sociétés** et à la **paix**.

Les enjeux sanitaires sont complexes et appellent à des **visions stratégiques de long terme** pour relever les défis posés par la mondialisation, l'intensification des échanges humains, les transitions démographiques ou le changement climatiques.





<sup>1</sup> Koplan JP, Bond TC, Merson MH, Reddy KS, Rodriguez MH, Sewankambo NK, et al. Towards a common definition of global health. *The Lancet*. juin 2009;373(9679):1993-5.

La santé mondiale est généralement définie comme « un domaine d'étude, de recherche et de pratique dédié à l'amélioration de l'état de santé et la recherche d'une équité en matière de santé, pour toutes les personnes, dans le monde entier », selon la définition du chercheur américain Koplan. Plus précisément, cette conception de la santé est liée à la mondialisation des échanges et des pratiques. Elle insiste (1) sur le caractère global des problèmes de santé au-delà des frontières des pays qui les ont vus émerger, (2) sur le caractère transnational des déterminants de santé et des facteurs de risques de ces problèmes de santé et (3) sur l'incapacité des États à réguler seuls ces problèmes de santé. La santé mondiale appelle donc à des solutions collectives, et au plan international.

<sup>2</sup> Ce nouveau champ disciplinaire succède en quelques sortes à la santé publique internationale, elle-même issue de ce qu'on appelait à l'époque la « médecine tropicale ».

<sup>3</sup> L'approche « One Health » insiste sur le continuum santé végétale, santé animale et santé humaine.

<sup>4</sup> Nous faisons ici référence au CNRS, à l'INED, à l'INSERM ou encore à l'IRD.

<sup>5</sup> La « science de la durabilité » (« sustainability science ») s'efforce de promouvoir des approches interdisciplinaires et intersectorielles visant à mieux comprendre les chaînes causales complexes qui affectent les éco-socio-systèmes planétaires et de proposer des solutions innovantes facilitant les trajectoires de développement durable. Cf. Furman E et al. Expansion of sustainability science needed for the SDGs. *Nature Sustainability* | Vol 2 | October 2019, 892-894.

<sup>6</sup> 13 prix Nobel de physiologie ou de médecine), ouverte à l'international grâce à un réseau de terrain d'excellent niveau (IRD, Instituts Pasteur, ANRS, CIRAD).

<sup>7</sup> Atlani Duault A, Dozon JP, Wilson A, Delfraissy JF, Moatti JP. State humanitarian verticalism versus universal health coverage: a century of French international health assistance revisited. *Lancet*, June 2016, vol 387, 2250-2262.

<sup>8</sup> En partenariat avec la France, l'Académie OMS ambitionne de dispenser des formations à des millions de gens, grâce à une plateforme numérique de pointe sur un campus installé à Lyon et par le biais d'antennes dans les six Régions de l'OMS. Le hub de Lyon sera doté d'environnements d'apprentissage de haute technologie, d'un centre de simulation d'urgences sanitaires de niveau mondial et d'espaces de collaboration pour la co-conception, la recherche et l'innovation. <https://www.who.int/fr/news-room/detail/11-06-2019-collaboration-between-france-and-who-to-realize-the-vision-of-the-who-academy>

<sup>9</sup> L'École de Hautes Études en Santé Publique (EHESP), basée à Rennes, est accréditée par l'ASPHEA (Agency for Public Health Education Accreditation) et propose 14 parcours au sein de son Master mention Santé Publique. Elle offre également un Master of Public Health (PMH), formation à vocation internationale, multidisciplinaire et dispensée en anglais.

<sup>10</sup> L'École de Santé publique de l'Université de Bordeaux (ISPED) offre 9 parcours de formations au sein du Master en Santé publique, en présentiel et à distance.

<sup>11</sup> L'INSEEC Business School propose un master "Management des établissements de santé".

<sup>12</sup> L'école doctorale de l'université de Bordeaux, "Sociétés, Politique et Santé publique", couvre 10 spécialités dont la spécialité Santé Publique avec 3 options : Bio statistique, Épidémiologie, Informatique et Santé.

<sup>13</sup> Le Cermes3, Centre de recherche médecine, sciences, santé, santé mentale, société, est un laboratoire multidisciplinaire consacré à l'analyse sociale des transformations contemporaines des mondes des sciences, de la médecine et de la santé ainsi que leurs rapports à la société. Le Cermes3 est un laboratoire du CNRS (UMR 8211), de l'Inserm (U 988) de l'EHESS et de l'Université Paris Descartes. Il est rattaché à deux Labex : Sites et Tepsis.

<sup>14</sup> L'Institut Pierre Louis d'Épidémiologie et de Santé Publique, créé en 2014, est un laboratoire qui rassemble toutes les forces de recherche en épidémiologie et en santé publique de Sorbonne Université.

---

<sup>15</sup> La recherche et la diplomatie française, ont par exemple joué un rôle leader avec l’OMS et le BIT (dans le cadre de l’initiative P4Health) pour introduire l’objectif de couverture universelle en santé dans l’ODD 3 à l’occasion de l’Assemblée Générale des Nations Unies de Septembre 2019, mais ce rôle demeure peu reconnu et valorisé. Cf. <https://www.un.org/pga/73/event/universal-health-coverage/>

<sup>16</sup> Les opportunités sont beaucoup plus nombreuses pour les universités et grandes écoles américaines ou anglaises, régulièrement mobilisées par les agences nationales en charge des questions de santé mondiale.